

II-6

婦人科領域

婦人科手術後の合併症があったら

八木治彦¹⁾ 小西郁生²⁾

- 1) 京都大学大学院医学研究科 器官外科学講座 婦人科学産科学教室 助教
2) 京都大学大学院医学研究科 器官外科学講座 婦人科学産科学教室 教授

Point 1 代表的な婦人科術後合併症を挙げることができる。

Point 2 婦人術後合併症の原因となりうる病態および手術解剖の注意点を十分に理解し、適切な周術期管理および手術操作を行える。

Point 3 婦人科術後合併症に対する診断法および治療法を理解し、術後合併症が生じた際は早期に診断・治療を行える。

1. 術後尿路合併症

症例 1 49歳の女性

身長153 cm, 体重43 kg. 特記すべき既往症なし。
子宮頸癌（扁平上皮癌）IIb期に対して、腹式広汎子宮全摘術・両側付属器摘出術・骨盤リンパ節郭清術を施行した。手術時間5時間52分、出血1170 gであり、手術終了時に自己血300 gを返血、術後経過順調であった。

【術後の経過】術後7日：膀胱留置バルーンカテーテルを抜去し排尿訓練を開始したが、自尿の排出は不良であった。

術後10日：術後のルーチン診察として診察および採血・検尿を施行。発熱や腹痛、腰部痛はなく、血液検査上も白血球・CRP、BUN・CREの上昇や電解質異常は認めず、検尿でも異常はなかった。内診でも骨盤内の圧痛や水様・膿様帯下は認めなかった。しかし経腹超音波で、両側性（右側優位）の腎盂・尿管拡張および骨盤後腹膜腔の嚢胞形成を認めた。同日撮影した造影CTでも同様の所見を認め、尿管が骨盤リンパ嚢胞部で圧排され、その頭側で拡張している像を呈していた（**図1**）。腎実質の萎縮は認めず、骨盤後腹膜腔の嚢胞の内容は均一にlow densityであり、壁の造影効果もみられなかった。造影CT後のKUBでも腹腔内への造影剤漏出所見を認めなかった（**図2**）。

以上の所見より術後性の尿管狭窄および骨盤リンパ嚢胞と診断し、尿路および骨盤リンパ嚢胞への感染、尿路損傷や腎機能悪化を伴っていないことから、厳重に経過観察する方針とした。

【尿路合併症発症後の経過】術後14日ごろから自尿排出も良好となり、追加治療としてネダプラチン・塩酸イリノテカン併用化学療法を4サイクル施行した。腎盂・尿管拡張および骨盤リンパ嚢胞は徐々に自然改善し、術後6ヵ月でほぼ消失した。

広汎子宮全摘術・骨盤リンパ節郭清術後には水腎症をきたすことがしばしばある。その主要な原因として、①骨盤リンパ節郭清や膀胱子宮靱帯展開による尿管の剥離により、術後に尿管の血流障害や癒着が起こり蠕動低下をきたす、②骨盤リンパ嚢胞が形成され、これが隣接する尿管を圧迫する、③子宮頸部支

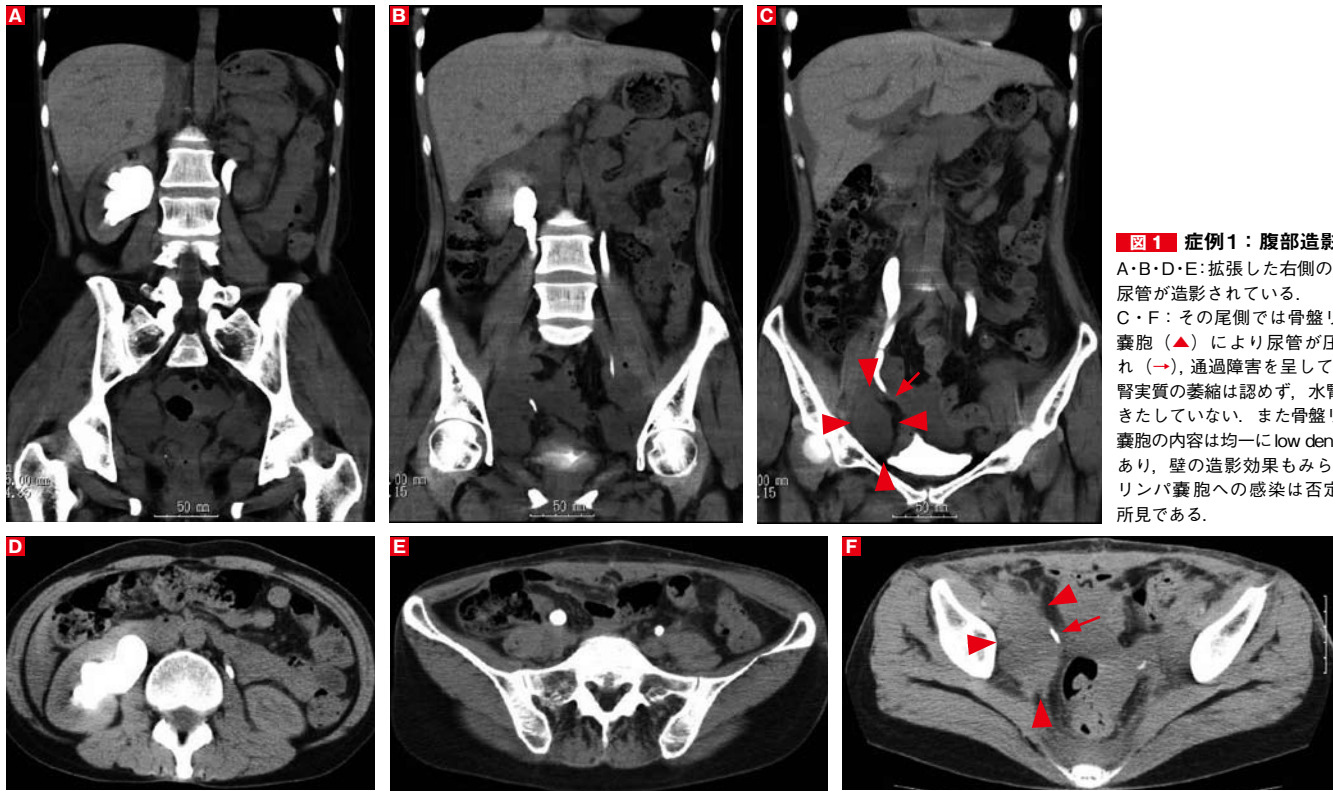


図1 症例1：腹部造影CT
 A・B・D・E：拡張した右側の腎盂・尿管が造影されている。
 C・F：その尾側では骨盤リンパ嚢胞（▲）により尿管が圧排され（→）、通過障害を呈している。腎実質の萎縮は認めず、水腎症はきたしていない。また骨盤リンパ嚢胞の内容物は均一に low density であり、壁の造影効果もみられず、リンパ嚢胞への感染は否定的な所見である。

表1 子宮・付属器摘出術における尿路損傷の回避

尿路損傷をきたしやすい箇所	①卵巣提索の処理 ②子宮頸部支持組織の処理 ③膣切断端の処理
尿路損傷を回避するためのポイント	子宮・付属器の腫大や癒着により尿管の走行が変位し、視触診では尿管の同定が確実でない場合は、尿管を剥離・露出して血管テープにてマーキングする。また、術前に尿管カテーテルを挿入しておくことも考慮する。 子宮頸部支持組織や膣切断処理に際しては子宮を適切に牽引し、尿管・膀胱が近寄らないように緊張を保つ。 子宮摘出後の膣切断端・膀胱剥離部位の止血処理においては、尿管・膀胱の損傷を最も起こしやすい！出血が強くても慌てずにガーゼ圧迫や吸引にて出血点を同定し、膀胱・尿管との位置関係を落ち着いて確認したうえで、ピンポイントで止血処理を行う。



図2 症例1：KUB（造影CT後）

左側にも腎盂・尿管の拡張を認める。腹腔内への造影剤漏出所見を認めない。

持組織の広汎切除に伴う排尿神経切断により神経因性膀胱となり、膀胱内圧が上昇することで尿管側へ尿が逆流することが挙げられる。本症例では、主に①および②により腎盂・尿管拡張をきたしたと想定されるが、水腎症すなわち腎実質の萎縮や腎機能の低下は併発せず、幸いにも保存的治療で治癒に至った。

しかし尿路合併症は婦人科術後合併症のうちでも頻度の高いものであり、治療に難渋する場合も少なくないため、その取り扱いについてさらに詳しく述べたい。

術後尿路合併症の原因—手術解剖の見地から（表1）

症例1は子宮頸癌に対する広汎子宮全摘術・骨盤リンパ節郭清術後の尿路合併症であった。しかし術後尿路合併症は、悪性腫瘍に対する拡大手術においてのみならず、良性を含んだ婦人科疾患に対する手術治療のほぼすべてにおいて生じうる。なぜなら尿路すなわち尿管・膀胱・尿道は、婦人科臓器すなわち子宮・